

# 臺北市立大學 領據

資訊科學系碩士論文計畫諮詢費

學生姓名：

學號：

**【非所屬投保單位給付之薪資所得：健保補充保費扣繳代號63】**

應 支：新台幣 零 萬 壹 仟 貳 佰 零 拾 零 元

代 扣 所 得 稅：新台幣 \$0 元整

代扣1.91%健保補充保費：新台幣 \$0 元整 (單筆給付1千萬以下;5千元以上, 代扣2%健保補充保費)

實 支：新台幣 零 萬 壹 仟 貳 佰 零 拾 零 元

具 領 人： 聯絡電話(手機)： \_\_\_\_\_

身 分 證 字 號： \_\_\_\_\_

戶 籍 所 在 地： \_\_\_\_\_ 縣市 \_\_\_\_\_ 市區鎮鄉 \_\_\_\_\_ 里村 \_\_\_\_\_ 鄰

\_\_\_\_\_ 路(街) \_\_\_\_\_ 段 \_\_\_\_\_ 巷 \_\_\_\_\_ 弄 \_\_\_\_\_ 號 \_\_\_\_\_ 樓

郵 局 局 號： \_\_\_\_\_ 郵 局 帳 號： \_\_\_\_\_

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## 個人資料提供同意書

本人同意並確認以下事項：

本人所填寫之領據乃臺北市立教育大學為核發本人上述款項繕造印領清冊、費用領據業務使用。

本人同意將領據內所填之個人資料(如姓名、身分證統一編號、手機電話號碼、郵局之局帳號及戶籍地址等)提供給臺北市立教育大學業務相關承辦單位繕製印領清冊與上述申請業務有關作業及公務上聯繫與服務之用，並於簽章欄親筆簽名。

本人 \_\_\_\_\_ (簽章)